

#### MESA DIRECTIVA

**Dip. Laura Ivonne Pantoja Abascal**  
*Presidencia*

**Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez**  
*Vicepresidencia*

**Dip. Juan Carlos Barragán Vélez**  
*Primera Secretaría*

**Dip. Ma. Guillermina Ríos Torres**  
*Segunda Secretaría*

**Dip. Fanny Lyssette Arreola Pichardo**  
*Tercera Secretaría*

#### JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

**Dip. Anabet Franco Carrizales**  
*Presidencia*

**Dip. J. Jesús Hernández Peña**  
*Integrante*

**Dip. Mónica Lariza Pérez Campos**  
*Integrante*

**Dip. J. Reyes Galindo Pedraza**  
*Integrante*

**Dip. Marco Polo Aguirre Chávez**  
*Integrante*

**Dip. María Guadalupe Díaz Chagolla**  
*Integrante*

**Dip. Margarita López Pérez**  
*Integrante*

**Dip. Luz María García García**  
*Integrante*

**Dip. Óscar Escobar Ledesma**  
*Integrante*

**Dip. Laura Ivonne Pantoja Abascal**  
*Integrante*

#### SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

**Lic. Raymundo Arreola Ortega**  
*Secretario de Servicios Parlamentarios*

**Lic. Adela Paulina Bucio Mendoza**  
*Directora General de Servicios de Apoyo Parlamentario*

**Lic. Salvador García Palafox**  
*Coordinador de Biblioteca, Archivo y Asuntos Editoriales*

**Lic. David Esaú Rodríguez García**  
*Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales*

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteño. Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Victor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

## HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

### SEPTUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA

### Tercer Año de Ejercicio

### Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE  
DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA  
EL ARTÍCULO 1° BIS A LA LEY DE  
SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN  
DE OCAMPO, PRESENTADA POR  
LA DIPUTADA LUZ MARÍA GARCÍA  
GARCÍA, INTEGRANTE DEL GRUPO  
PARLAMENTARIO DEL PARTIDO  
ENCUENTRO SOLIDARIO.

Dip. Laura Ivonne Pantoja Abascal,  
Presidenta de la Mesa Directiva  
del H. Congreso del Estado de  
Michoacán de Ocampo.  
Presente.

La que suscribe, Luz María García García, Diputada de la Septuagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, con fundamento en los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los artículos 8° fracción II, 64 fracción I, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito presentar *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 1° bis de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, al tenor de la siguiente

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los Derechos Humanos se encuentran clasificados por generaciones de acuerdo al momento histórico en que surgieron o del reconocimiento que tuvieron por parte de los estados a nivel mundial, existen tres generaciones, dentro de la segunda encontramos los derechos económicos, sociales y culturales. Están fundamentados en las ideas de igualdad y acceso garantizado a bienes, servicios y oportunidades económicas y sociales fundamentales para procurar la mejor condición de vida de las personas.

Estos derechos implican al Estado como medio para satisfacer algunas necesidades materiales de los ciudadanos. Entre estos derechos están el derecho a una adecuada calidad de vida, el derecho al trabajo, el derecho de pertenecer a un sindicato, el derecho a la salud, el derecho a la seguridad social y a la educación.

El derecho a la salud está protegido por diversos ordenamientos internacionales, como lo son:

#### Generales

- a. Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), 1948 art. 25
- b. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966. art. 12

#### Especiales Sectoriales Sujetos o grupo poblacional

- c. Convenio sobre Derechos del Niño (CDN), 1989. art. 23, 24 y 25
- d. Declaración de los derechos del niño, 1954 art. 4

- e. Declaración sobre eliminación de la violencia contra la mujer, 1993 art. 3
- f. Convención sobre eliminación de todas las formas de Discriminación contra la mujer, (CEDAW), 1979. art. 12
- g. Convención sobre Estatuto de los Refugiados, 1950 art. 24
- h. Convención sobre el Estatuto de los Apátridas, 1954 art. 24
- i. Declaración sobre el progreso y el desarrollo social, 1969 art. 10.d); 11.a
- j. Declaración de los derechos del retrasado mental, 1971 art. 2
- k. Declaración de los derechos de los impedidos, 1975 art. 6
- l. Convenio sobre pueblos indígenas y tribales # 169 (OIT, 1989) art. 25
- m. Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, # 187, (OIT, 2006) Todo (art. 2,3,4)
- n. Convenio sobre el trabajo decente para los trabajadoras y trabajadores domésticos # 189, (OIT, 2011). art. 13

#### Objeto (Tema)

- o. Convenio Constitutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) Preámbulo
- p. Declaración universal sobre el genoma humano y los derechos humanos, 1997 art. 5.e; 12.b; 15
- q. Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria (1978) Toda
- r. Convenio marco de la OMS sobre control del tabaco art. 2,3
- s. Declaración universal sobre bioética y derechos humanos (UNESCO, 2005). art. 14
- t. Declaración sobre el progreso y el desarrollo social, 1969.

Como podemos observar, encontramos robustecido el acervo jurídico protector de este derecho a nivel internacional, un dato histórico que se debe resaltar es que en el marco de la Carta de la Naciones Unidas se crea la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946), en el Preámbulo de su Carta Constitutiva, aparece definida la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”; además reconoce que: “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.” (Preámbulo del Convenio de Constitución de la OMS, adoptado el 7 de abril de 1948) y establece que la salud es una

responsabilidad de los Estados: “Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.” (Preámbulo del Convenio Constitutivo OMS). El concepto de salud expresado en el Preámbulo de la Constitución de la OMS, mira la salud desde una perspectiva holística y positiva, comprensiva de la persona humana en su integridad, empero, al equiparar “completo bienestar” con “salud”, le otorga cierta utopía al concepto. El Preámbulo, sin embargo, hace diferencia entre el concepto de salud y el derecho a la salud. El primero, bien jurídico del segundo, es el “completo bienestar” mientras que toda persona tiene derecho al “goce del grado máximo de salud”. El concepto de salud es por decirlo así: absoluto; mientras que el contenido del derecho es relativo, soporta diferentes niveles o grados, luego, aquel grado alcanzado debe ser disfrutado por todos sin discriminación alguna.

La salud es un concepto complejo que se integra por tres componentes específicos: el biológico, el psíquico o psicológico, y el social. El primero de éstos, como ya hemos señalado, es la ausencia de patógenos, enfermedades, padecimientos, malformaciones o cualquier otro factor en el organismo, como ente biológico, que obstaculice el buen desempeño de las funciones vitales e impida el correcto desarrollo de la vida del ser humano.

El segundo de los elementos que integran la definición de salud, es el psicológico, relacionado con la ausencia de patologías o enfermedades de carácter mental. En este sentido, para los griegos el vocablo psique evoca al alma del ser humano, su espíritu, lo que no se percibe a través de los sentidos: posteriormente el vocablo se amplió para abarcar el entendimiento, el pensamiento y el razonamiento humano. De ahí tomó su nombre la ciencia que conocemos como psicología, la cual estudia la razón, el pensamiento y las conductas de las personas, y sus análisis se enfocan a esta parte preponderante de la vida humana, la misma que rige nuestro comportamiento y percepción de la realidad. Por ello este factor no deja de ser importante dentro del concepto de salud, ya que de nada sirve ser “saludable” físicamente si no se cuenta con los elementos de carácter mental que nos permitan desarrollarnos adecuadamente, conociendo el alcance de nuestros propios actos y percibiendo la realidad en que vivimos; por lo tanto, la salud debe comprender tanto el bienestar físico como el mental, este último entendido como la ausencia de patologías o desórdenes del comportamiento humano o afecciones que impidan

el cabal razonamiento de las conductas, las causas y sus efectos.

El último de los elementos que integran nuestra definición de salud, pero no por ello menos importante, es el aspecto social. Aunque en un inicio los concededores y estudiosos de la materia se limitaron a visualizar la salud solamente desde la esfera biológica y psicológica, al paso del tiempo, y con la evolución de la ciencia se ha visto que el desarrollo social es un factor determinante en el equilibrio que ahora denominamos salud.

En efecto, para que el ser humano pueda saberse plenamente desarrollado y “sano” es preciso que su esfera social encuentre el punto de equilibrio entre los elementos descritos, es decir, no se puede hablar de salud cuando los componentes sociales no corresponden a los niveles considerados como beneficios.

Como es bien sabido, el hombre es un ser social por naturaleza, todas sus actividades se desarrollan en grupo, tiene profundamente arraigado el sentido de pertenencia al grupo social, por lo tanto es básico para que pueda considerarse como un elemento sano para su desarrollo en sociedad, y las influencias externas que recibe al vivir en un grupo, sean las adecuadas para brindarle el equilibrio necesario.

Así la salud no es un concepto aislado o meramente enunciativo, por el contrario, constituye una compleja fusión de tres factores íntimamente relacionados e interdependientes entre sí que nos llevan a lograr, a través del cuidado, atención y desarrollo de los mismos, el “equilibrio” necesario para poder tener una vida plena desde esas tres aristas: la física o biológica, la psicológica o emocional y la social.

El rasgo fundamental que diferencia los derechos sociales de los derechos civiles, es la estrecha conexión que los primeros mantienen con la política económica, y con esto no se afirma que este último grupo de derechos depende de aquélla, sino que derechos tales como la preservación de la salud poseen una mayor dependencia de las erogaciones públicas del Estado para asegurar su efectividad.

El derecho a la salud, en el sentido de una obligación positiva estatal, supone la articulación de una política de salud pública, que depende para su existencia de la asignación de partidas presupuestales suficientes.

Por otra parte, debe tenerse en cuenta que la programación del presupuesto es un acto eminentemente político interpretado en la práctica

judicial como una cuestión no justiciable, lo que representa un obstáculo para quienes en ejercicio de una prerrogativa exigen el reconocimiento y protección de su salud.

Si bien las cuestiones presupuestarias y las finanzas públicas revelan una complejidad técnica que amerita un tratamiento político y económico reservado a los poderes políticos del Estado, esto no implica necesariamente que el derecho constitucional no tenga un ámbito de influencia sobre esta materia.

Desde una perspectiva constitucional, la actividad financiera del Estado debe ajustarse a un sentido sistemático y unitario que vincule el derecho tributario a las cuestiones presupuestarias de gasto público de tal modo que la actividad financiera no es más que un medio para la autorrealización del Estado de derecho para convertir la Constitución nominal en Constitución efectiva.

El derecho a la salud entraña gran importancia conforme se definen los lineamientos que garanticen el acceso a este, debemos de considerar los objetivos que este protege y los parámetros que lo determinan, es necesario no perder de vista las características que lo conforman como un derecho, así encontramos que en materia de salud éstas son la universalidad, la interdependencia, la indivisibilidad, el carácter individual y social, la progresividad, la irreversibilidad y la irrenunciabilidad.

En cuanto a los principios rectores de este derecho encontramos la accesibilidad, la igualdad, la gratuidad y la equidad. Estos últimos tienen la labor de determinar el desarrollo de los sistemas de prestación del servicio de salud, en el marco del derecho internacional de los derechos humanos, expresado en los diferentes instrumentos internacionales como lo son los pactos, convenios, protocolos y declaraciones, así como en las observaciones elaboradas por los diferentes organismos internacionales.

Este concepto de salud y esa visión del derecho van a dominar la doctrina jurídica desde entonces y se van a plasmar en diferentes cuerpos normativos, internacionales o nacionales (constitucionales o legales) y van a ser acogidos por la jurisprudencia de los organismos internacionales (jurisdiccionales o no), los tribunales constitucionales y hasta por la jurisdicción ordinaria de los Estados.

Esta visión del concepto de salud se integra en nuestra constitución federal en el artículo 4º párrafo cuarto que marca:

*Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.*

Del precepto antes mencionado se deriva el sistema de normas jurídicas de derecho social, que buscan regular los mecanismos y acciones para lograr que la protección de la salud sea un bien tutelado por los diversos órdenes de gobierno, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo ésta uno de los principales elementos de justicia social, el derecho a la protección de la salud, es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios.

Ordenamiento que se despliega a su vez en la ley general de salud, dentro de la cual, en su artículo 1º bis menciona:

*Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.*

Conceptualización necesaria para establecer el bien jurídico que se pretende proteger, así como sus alcances y limitantes, el establecer los mecanismos administrativos y operativos para lograrlo, como lo describe el ordenamiento en la materia a nivel federal.

Caso contrario, lo que sucede en la ley de salud de Michoacán dentro de la cual, no se establece el concepto de salud de forma clara y precisa, dejando sin especificar el bien jurídico protegido y regulado, además de que puede recaer en un estado de incertidumbre legal.

Es por lo anterior que con la presente iniciativa se busca una armonización normativa entre la ley general y la norma local, evitando una discordancia entre ellas dando claridad al concepto y alcance jurídico de lo que es la salud, realizando el trabajo legislativo que deben realizar los congresos de los Estados, a efecto de que la Constitución y las leyes estatales se supediten a lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las Leyes Generales o Federales.

De conformidad con los motivos expuestos, se somete a la consideración de esta Honorable Soberanía la siguiente Iniciativa con proyecto de Decreto, para que, de considerarlo procedente, se apruebe en sus términos el siguiente

DECRETO

**Único. Se adiciona el artículo 1° bis de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo**, para quedar como sigue:

*Artículo 1° bis.* Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

TRANSITORIOS

*Primero.* El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

DADO EN EL PALACIO del Poder Legislativo de Morelia, Michoacán, a los 25 días del mes de enero del año 2024.

Atentamente

Dip. Luz María García García





LEGISLATURA  
DE MICHOACÁN  
*El poder de la inclusión*  
~



[www.congresomich.gob.mx](http://www.congresomich.gob.mx)